

颅脑手术后并发癫痫采用综合护理干预的效果分析

张 岚

甘肃省白银市第二人民医院 730900

〔摘要〕目的 探讨颅脑手术后并发癫痫运用综合护理干预的效果。方法 选取我院 2017 年 3 月-2019 年 3 月时间段收治颅脑手术后并发癫痫患者 62 例为研究对象, 根据干预方案不同均分为两组, 对照组运用常规护理方案, 观察组运用综合护理方案, 对比两组护理效果。结果 观察组研究中所得躯体功能、心理功能、社会功能、病症监控评分高于对照组研究中所得数值, 观察组研究中所得不良事件发生率数值 6.45% 低于对照组研究中所得数值 35.48%, 统计学有意义 ($P < 0.05$)。结论 颅脑手术后并发癫痫运用综合护理干预的效果显著, 值得应用。

〔关键词〕 颅脑手术; 综合护理干预; 癫痫; 护理效果

〔中图分类号〕 R473.74 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 07-160-02

癫痫为颅脑手术常见并发症, 发病率非常高, 一旦出现, 会影响病患身体康复, 生活质量变得极差, 应重点关注^[1]。本文为探讨颅脑手术后并发癫痫运用综合护理干预的效果。报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取我院 2017 年 3 月-2019 年 3 月时间段收治颅脑手术后并发癫痫患者 62 例为研究对象, 根据干预方案不同均分为两组, 31 例每组, 其中, 对照组中拥有 17 例男性, 存在 14 例女性, 所选年龄范围在 (21-75) 岁, 平均值在 (35.22±1.35) 岁; 观察组中拥有 18 例男性, 存在 13 例女性, 所选年龄范围在 (20-77) 岁, 平均值在 (35.26±1.33) 岁。纳入标准: 疾病类型依据 WHO 中相关诊断标准确诊^[2]; 病患及其家属签署知情同意书。排除精神类疾病者。

1.2 方法

对照组运用常规护理方案, 完成手术操作后, 观察病患肢体活动、神志、生命体征等, 颅内降压, 运用脱水剂、利尿剂等, 需要长期输液, 留置好留置针, 确保癫痫发作时能将药物输入到病患体内。

观察组运用综合护理方案, 内容为: ①对病患的病况进行评估, 依据结果, 为病患制定针对性干预方案, 告知病患及家属干预方案的流程, 签署知情同意书后方可施行。②癫痫发作时, 病患颅内压升高, 需要及时降压处理, 做好血压、血氧饱和度等指

标检测; 发现异常, 及时处理。③为病患使用药物时, 严格依据医嘱进行用药。④针对癫痫发作期, 纱布包扎压舌板和开口器, 一旦出现抽搐, 及时使用压舌板开口器, 避免病患舌咬伤, 确保呼吸畅通, 一旦发现病患产生呼吸变弱、血压降低、心率下降等状况, 及时停止用药, 做好抢救准备。⑤评估好病患心理状况, 发现负面情绪, 及时一对一心理辅导, 改善病患心理状况, 形成良好心态。

1.3 观察指标

观察两组生活质量评分情况、不良事件发生情况。针对本研究中生活质量评分采用生活质量评定量表施行评估, 内容为: 躯体功能、心理功能、社会功能、病症监控; 每项分数在 0-100, 评估结果所得数值越高, 生活质量越好, 评估结果所得数值越低, 生活质量越差。不良事件: 舌咬伤、坠床、摔倒。

1.4 统计学处理

将研究所得数值输入 SPSS18.0 中, 平均值用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 检验用 t 、 χ^2 值表示, 百分比选用 % 表示, P 值低于 0.05 时, 数值存在比较意义。

2 结果

2.1 两组生活质量评分情况

观察组研究中所得躯体功能、心理功能、社会功能、病症监控评分高于对照组研究中所得数值, 统计学有意义 ($P < 0.05$); 见表 1。

表 1: 两组生活质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	躯体功能	心理功能	社会功能	病症监控
观察组 (n=31)	92.12±1.24	92.12±1.04	92.42±1.12	91.65±1.21
对照组 (n=31)	80.24±1.62	80.32±1.72	80.42±1.69	80.28±1.78
t 值	5.6547	5.5845	5.6985	5.7486
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组不良事件发生情况

观察组研究中所得不良事件发生率数值 6.45% 低于对照组研究中所得数值 35.48%, 统计学有意义 ($P < 0.05$); 见表 2。

表 2: 两组不良事件发生情况 (n, %)

组别	例数	舌咬伤	坠床	摔倒	发生率
观察组	31	1 (3.23)	0 (0.00)	1 (3.23)	2 (6.45)
对照组	31	5 (16.13)	2 (6.45)	4 (12.90)	11 (35.48)
χ^2 值					5.8745
P 值					< 0.05

3 讨论

颅脑为人体重要组成部分, 当颅脑病变后, 选用手术方案进行治疗, 治疗的过程中, 癫痫为其术后极易形成的并发症,

癫痫的产生与颅内血肿、手术创伤、脑挫裂伤存在密切的关联性, 一旦处理不善, 会造成病患病情恶化, 直接死亡, 应重视^[3]。

随着我国医疗水平提升, 对颅脑手术后并发癫痫的不断深入研究, 发现, 颅脑手术后并发癫痫的产生与蛛网膜下腔出血、合并脑挫裂伤、损伤部位、年龄等有着直接关联性; 其中年龄较小和合并脑挫裂伤者发病率最高; 依据病患实际状况, 对症用药, 同时, 还应给予优质护理服务, 本研究选用的干预方案为综合护理服务, 综合护理属于科学化、全面化的干预措施, 病患为中心点, 所有干预措施围绕在病患周边, 为其提供癫痫发作期护理、心理护理、癫痫停止护理等, 在稳定好病患情绪, 形成正确心态的同时, 还应依据癫痫发作情况, 为其提供优质护理服务, 做好预防及应

(下转第 162 页)

调查结果显示, 患者对致病原因、病情诊断及用药方案的需求较大, 依次为 66.15%、65.64%, 57.44%, 见表 2。

3 讨论

本文经过调查研究后发现, 患者对健康教育的需求较大, 其中直接宣教和宣传栏, 以及宣传手册的需求度均较高, 依次为 73.85%、53.33%、46.15%, 这提示了肾内科患者具有较大的健康教育需求, 而其所依赖的方式仍为常用的宣传手段。分析原因, 主要可能与患者的年龄较大、学历较低, 以及社会背景也相对较低等因素有关^[2]。事实上, 直接宣教往往更具针对性, 也满足患者个体的实际需求, 而宣传栏和宣传手册则能相对更容易地使得患者尽快地获得健康教育知识, 这也较好地满足了患者的需求度。同时, 本文发现, 患者对致病原因、病情诊断及用药方案的需求较大, 依次为 66.15%、65.64%, 57.44%, 这些数据表明了肾内科患者主要偏向于需求致病原因和病情诊断, 以及用药方案等知识。原因考虑是因为患者对肾内科疾病相关医学知识的认知能力通常有限, 且通常更倾向于掌握与自身病情密切相关的医学知识, 这

就使得与疾病发病、诊断及治疗有关的内容更易符合患者的需求。在护理对策方面, 不仅要针对位居前列的健康教育及内容的需求进行干预, 同时还需进一步扩大覆盖面, 例如可从强化宣教培训, 开展多元化的健康宣教, 以及科学安排健康教育的内容等方面着手, 使患者能够获得更好的健康教育知识^[3]。

综上所述, 肾内科患者的健康教育需求较为普遍, 临床护理过程中可通过强化宣教培训, 开展多元化的健康宣教, 以及科学安排健康教育的内容等方式更好地服务患者。

[参考文献]

- [1] 曹志, 郑小敏, 徐王权, 等. 肾脏病患者自我管理 with 移动医疗应用的需求分析 [J]. 中国卫生信息管理杂志, 2017, 14(1):39-43.
- [2] 姜琦, 安丽香. 健康教育用于慢性肾炎患者护理中的临床效果 [J]. 饮食保健, 2019, 6(3):257-258.
- [3] 程卓琼, 潘妖桃, 黄璐, 等. 漫画式健康教育对腹膜透析患者治疗依从性的影响 [J]. 中国临床护理, 2019, 11(3):255-257.

(上接第 157 页)

迫治疗的方式, 来对该疾病进行治疗之后, 该疾病的治疗效率得到了快速的提升。经皮穿刺微球囊压迫治疗方式具有操作简单, 手术治疗快速, 全程无痛的优点, 所以, 目前大部分医院都会使用该方式对三叉神经痛病人进行治疗。做好围术期护理对病人恢复有非常重要的促进作用, 本研究对病人进行术前心理护理、疼痛护理, 手术前的护理, 术中密切监测生命体征, 术后做好常规护理, 健康教育, 此外做好心理护理和放松疗法, 可提高病人满意度, 解除病人心理顾虑, 加快病人康复, 使病人顺利出院。

[参考文献]

- [1] Mullan S, Lithetor T. Percutaneous microcompression of

the trigeminal ganglion for the trigeminal neuralgia. J Neurosurg, 1983;59:1007-1088

- [2] 马逸, 李岩峰, 邹建军等. 经皮微球囊压迫治疗三叉神经痛 [J]. 中华神经外科杂志. 2003, 7(4):311-312.
- [3] 应翔, 沈煜豪, 王昊, 等. 经皮穿刺微球囊压迫术治疗 80 岁以上老年病人三叉神经痛的疗效分析 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2018, 24(2):107-111.
- [4] 张波, 陈志丰. 经皮穿刺微球囊压迫治疗原发性三叉神经痛 126 例 [J]. 福建医药杂志, 2013, 35(5):129-130.
- [5] 刘清军. 《三叉神经痛诊疗中国专家共识》解读 [J]. 中国现代神经疾病杂志, 2018, 18(9):19-22.

(上接第 158 页)

取血源, 为手术医师顺利进行手术提供安全保障, 缓解了血源紧张, 可有效避免异体输血相关并发症的发生, 减轻手术医师手术过程中担心出血而又无血可输的心理压力, 从而促进手术顺利进行, 确保手术安全快速高效完成。减少医疗纠纷, 提高医院整体服务水平和服务能力。并且作为失血量超过 20% 的需手术患者可选择的主要输血模式。我院采用国产 3000p 自体血液回收机, 结果发现术野出血回收良好, 能够有效的减少血液的丢失, 回收率

达 50%~70%; 5~6min 即可完成一次洗血, 且能够边洗涤血液边回输, 第一时间挽救了患者的生命。实施自体血液回收回输手术护理后, 患者血红蛋白、红细胞压积明显高于手术护理前。

[参考文献]

- [1] 太琼志, 黄萍, 赵卓华. 自体血液回收机在手术中的应用价值 [J]. 中国医药指南, 2013(5):10-11.
- [2] 庄新良, 曾因明, 陈伯奎. 现代麻醉学 [M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2003:1734-1741.

(上接第 159 页)

患者进食。但由于卒中患者胃肠道功能衰减, 每天注射的营养液总量需严格控制, 且营养液中蛋白质、胆固醇以及热量等的控制也必须根据患者需求而定, 以此减少胃部消化负担, 同时每天需定时检查是否存在胃潴留症状, 预防消化不良带来的各类并发症。

[参考文献]

- [1] 柏玉亭. 重症卒中急性期应用液囊空肠置管行营养支持对控制感染与预后的影响 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15(18):32-33.

[2] 卓宏亚, 焦瑞红. 急性重症卒中患者实施营养护理的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(2):241-242.

- [3] 颜美霞, 程瑞莲, 张晴, 等. 针对性护理干预对重症卒中伴吞咽困难病人营养状态的效果分析 [J]. 全科护理, 2017, 15(1):37-39.
- [4] 汤巧敏, 叶小云. 欧洲营养不良风险筛查方法评估在急性重症卒中患者中应用的效果评价 [J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(2):28-30.

(上接第 160 页)

急措施, 避免病患病情持续恶化, 提升病患身体康复速度, 早日出院, 因此, 综合护理服务的运用价值极高, 值得选用^[4]。

综上所述, 颅脑手术后并发癫痫运用综合护理干预的效果显著, 与常规护理方案比较, 不良事件发生率更低, 生活质量更好, 颅脑手术后并发癫痫值得运用综合护理干预。

[参考文献]

- [1] 李佐慧. 颅脑手术后并发癫痫的综合护理效果观察 [J]. 临

床医药文献电子杂志, 2017, 4(49): 9601-9601.

- [2] 颜红, 泮露萍, 林巧, 等. 预见性护理在儿童癫痫持续状态分阶段救治中的应用 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2017, 24(3): 323-325.
- [3] 卢放. 皮层脑电图监测下切除术治疗脑肿瘤伴有癫痫症状患者的围术期护理 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(8):65-67.
- [4] 谢秀华, 周瑜, 董正惠. 综合性护理干预在重症颅脑损伤患者术后护理中的应用效果 [J]. 世界中医药, 2017, 12(S1):172-173.